TRACHÉO*T*OMIE
et
TRACHÉO*ST*OMIE

Dr Denis GOUROD - O.R.L.
CMC de la Baie de Morlaix - CHPM

Trachéo ...
-*st*omie ou -*t*omie ?

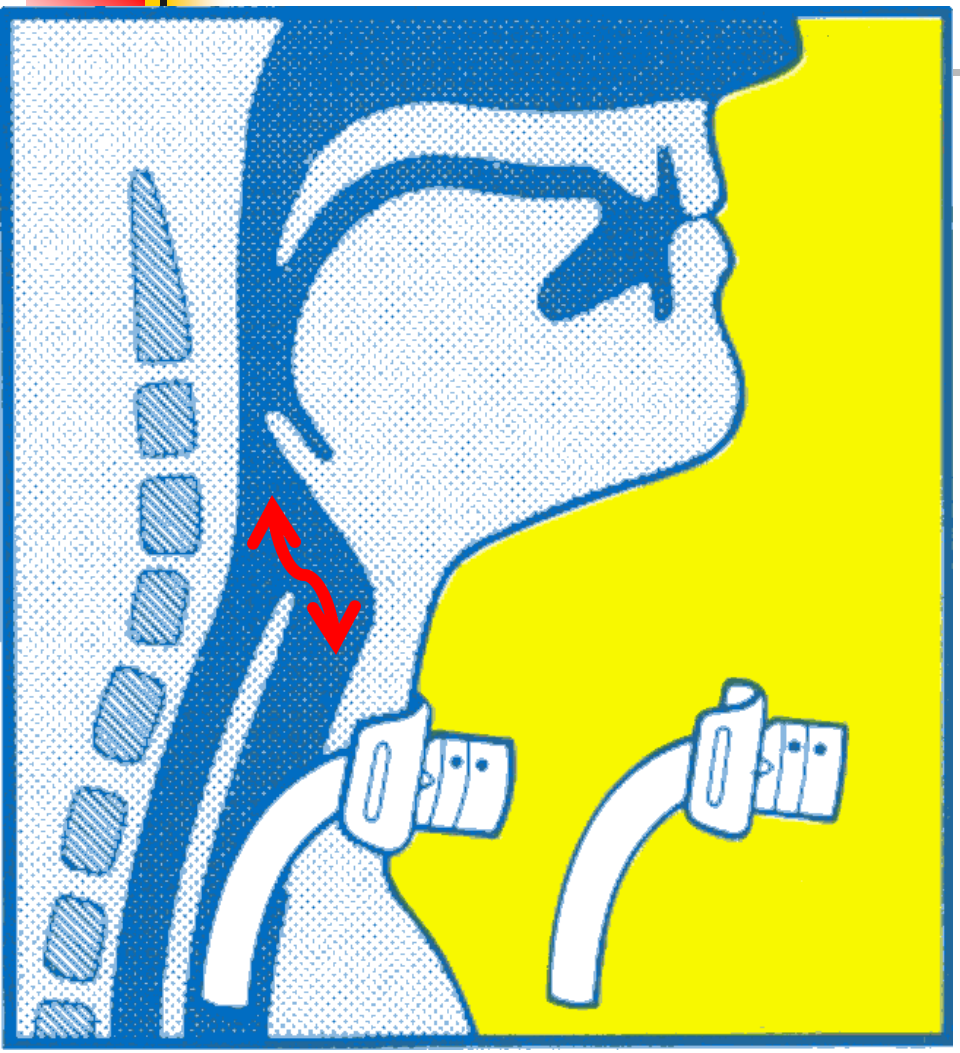
Tout est dans la différence

- Rappel rapide
  - Anatomie
  - Indications
  - Types de canules
- Soins de canules
- Incidents et Accidents

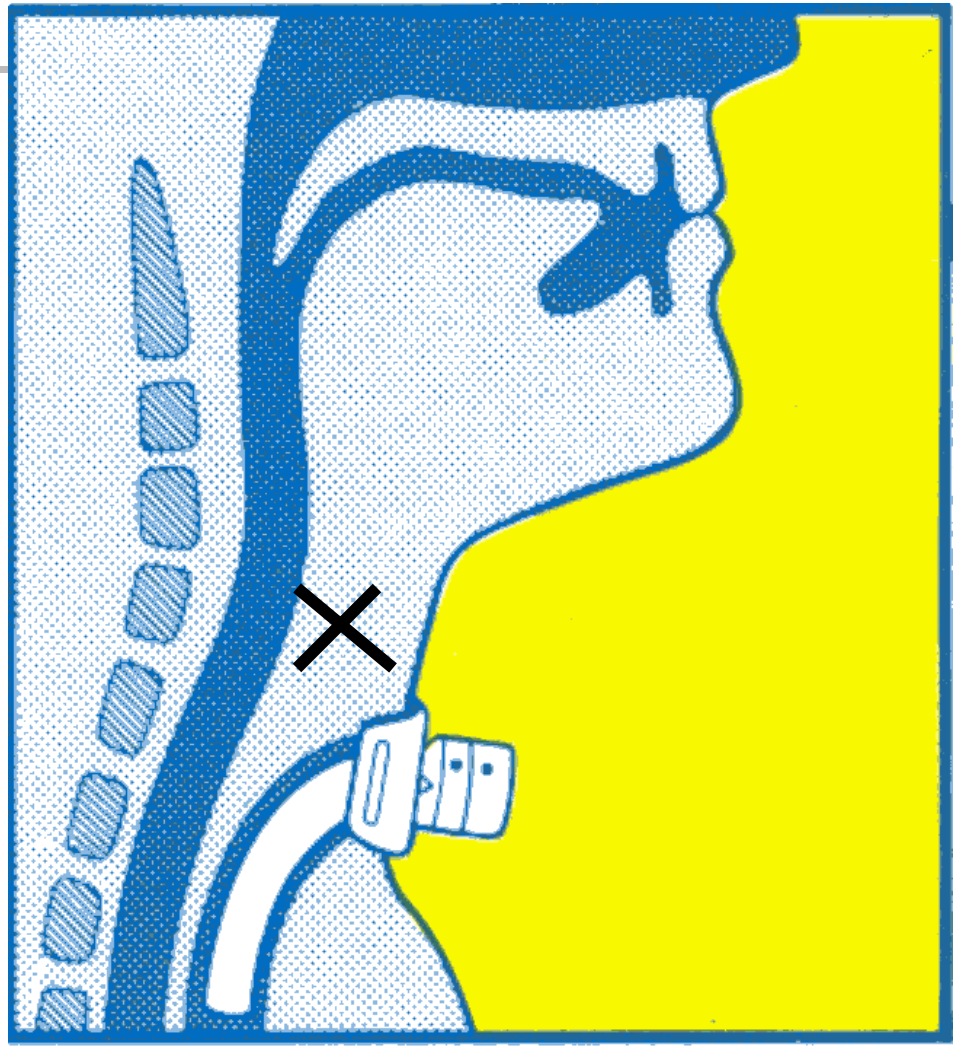
I. – ANATOMO-PHYSIOLOGIE

- **Trachéotomie :** le larynx est court-circuité, mais trachéotomie bouché, l'air pourrait y circuler. Un bref trajet relie la trachée à la peau.
- **Trachéostomie :** les voies respiratoires et digestives sont **DEFINITIVEMENT** séparées. La trachée s'abouche à la peau.

TRACHEO*T*OMIE



TRACHEO*ST*OMIE



II. - INDICATIONS

- **<u>Trachéostome</u> :**
  - ✓ (pharyngo-)laryngectomie totale
- **<u>Trachéotomie</u> :**
  - ✓ rétablir la liberté des voies aériennes (obstruction par tumeur, oedème, traumatisme, paralysie...)
  - ✓ diminution de l'espace mort (pneumologie)
  - ✓ aspiration / ventilation prolongées (fausses routes, réanimation, neuro-chirurgie)

Réalisation d'une trachéotomie

Sous AL

ou

sous AG

Durée : 10 à 30 min

De très facile à diabolique …

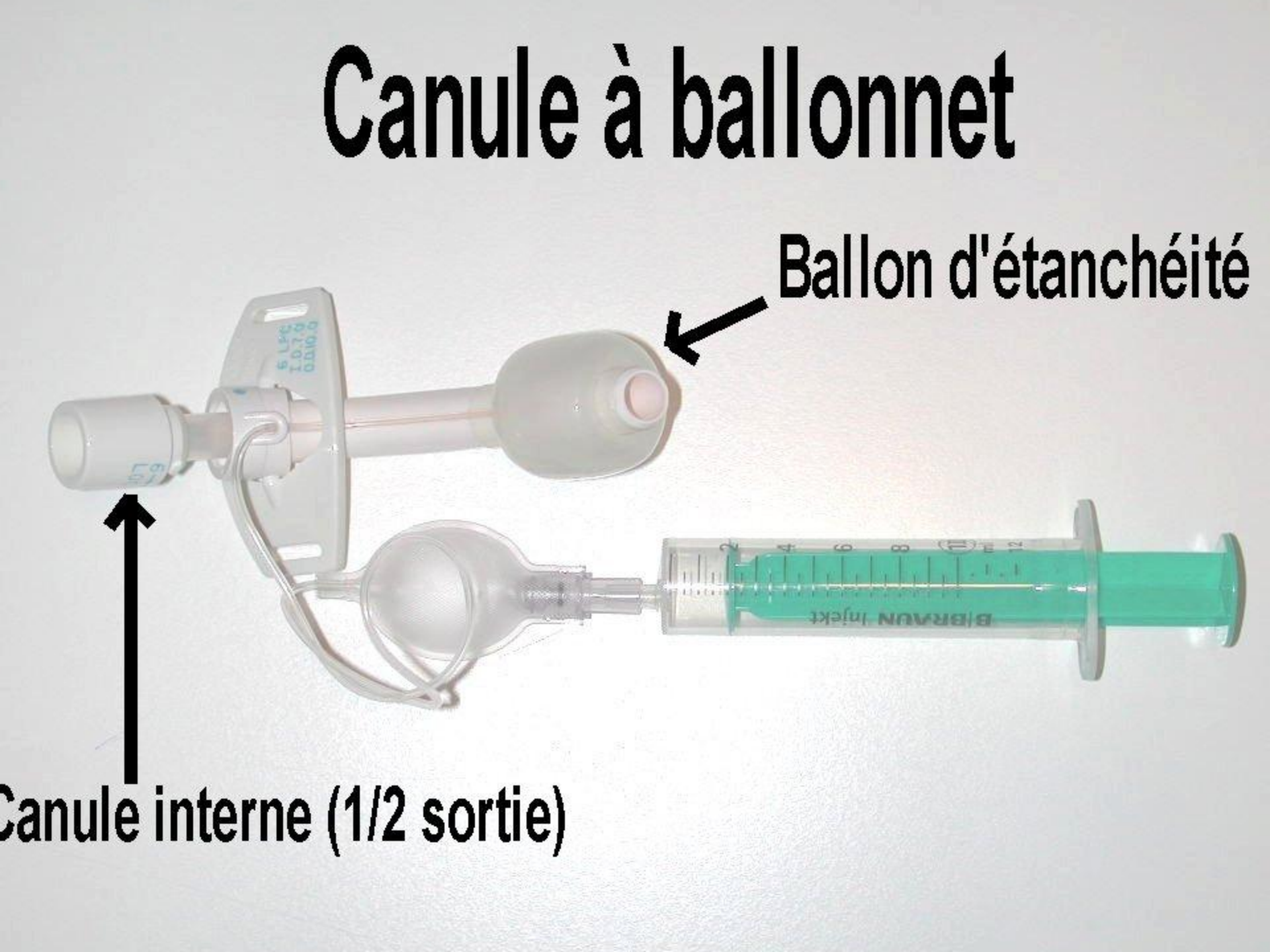
III. Composition d'une canule

- **<u>Canule externe</u>** :
  - Garde l'orifice ouvert, et permet respiration et/ou aspiration
  - La partie courbe entre dans la trachée
  - La plaque la maintient en place grâce aux cordons
- **<u>Mandrin</u>** :
  - Se place dans la canule externe
  - Sert uniquement à l'introduction, sans blesser orifice ou trachée
  - Pour 1 mandrin $\Rightarrow$ 1 c. externe et 1 c. interne qui lui sont propres.
- **<u>Canule interne</u>** :
  - Se fixe dans la canule externe.

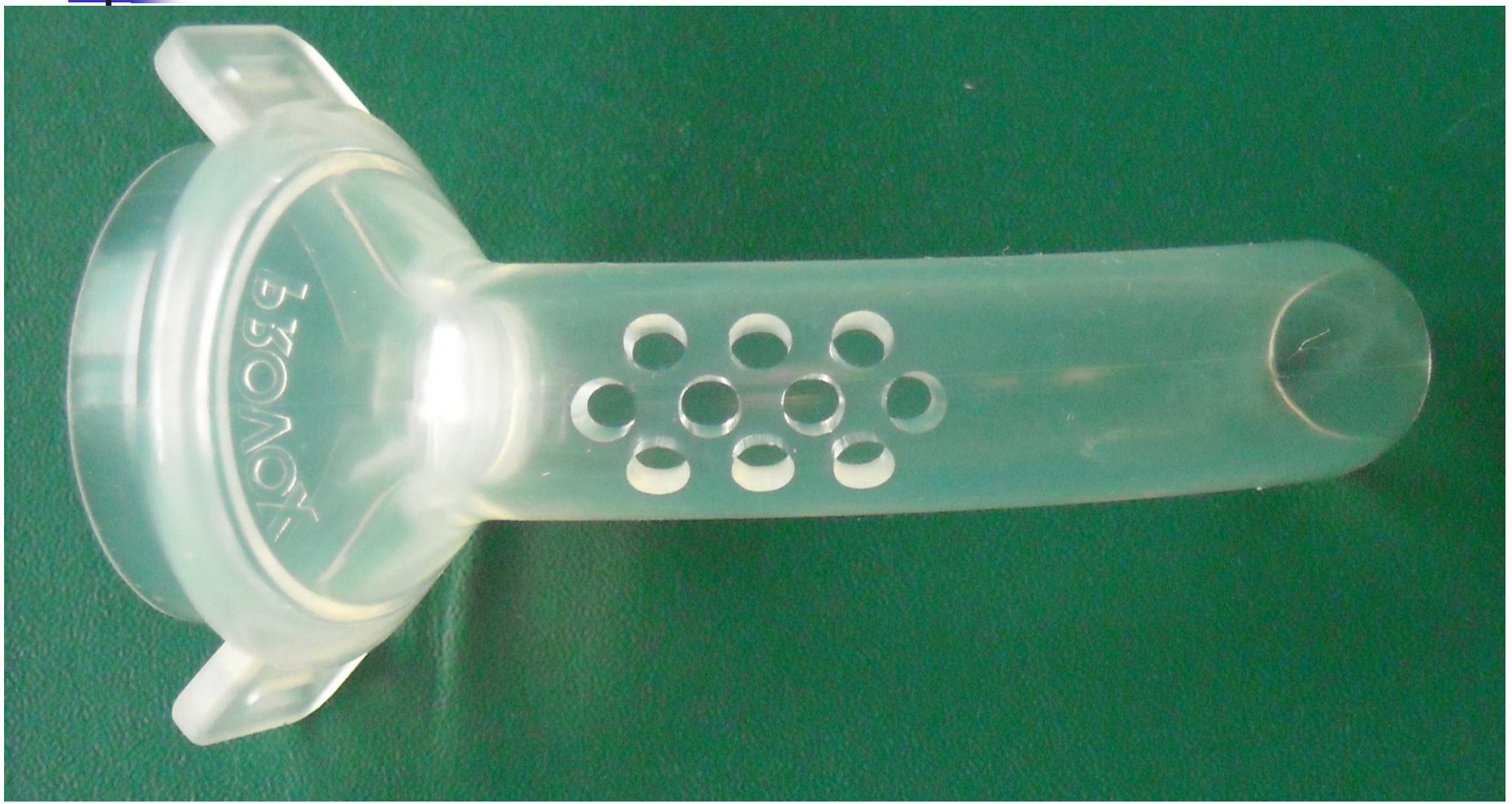
Différents types de canules

- Simples (souple ou rigide)
- Fenêtrées (pour les trachéotomies ..., avec ou sans bouchon ou clapet). Elles permettent la parole
- à ballonnet (étanchéité canule-trachée en cas de fausses routes ou pour une ventilation assistée) – modalités de gonflage
- Taille, courbure et matériaux

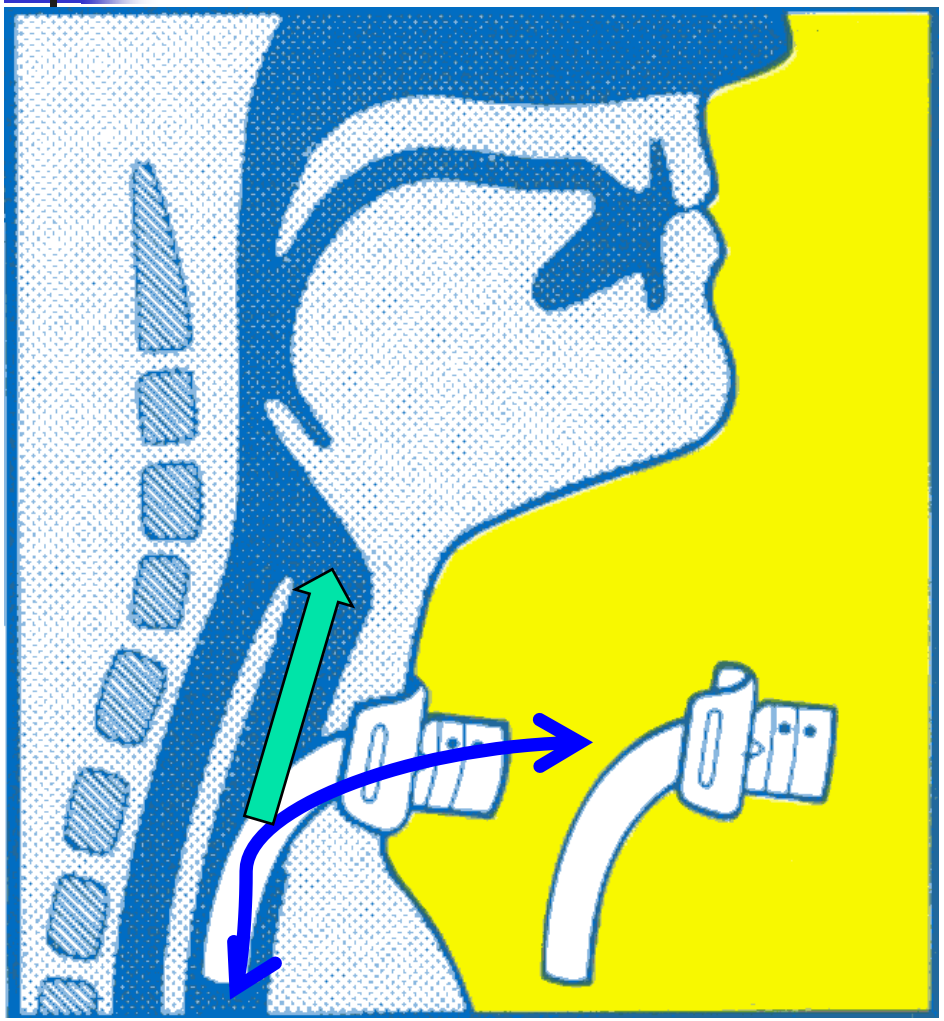
Canule à ballonnet



Canules en silicone
(sans chemise, +/- fenêtrée)



Canule parlante



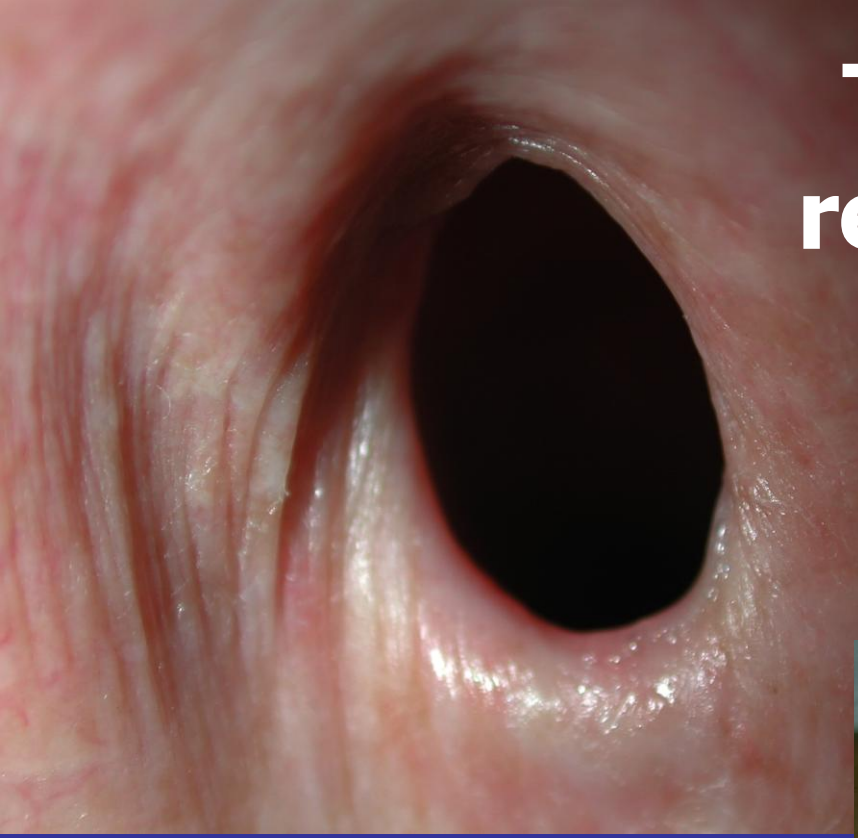
- L'air expiratoire sort par la fenêtre dans la courbure si orifice obstrué
- **Si trachéoTomie** (fistules et implants)
- Si larynx perméable
- Il existe des dispositifs automatiques
- La fenêtre peut accrocher ou blesser

Les filtres respiratoires

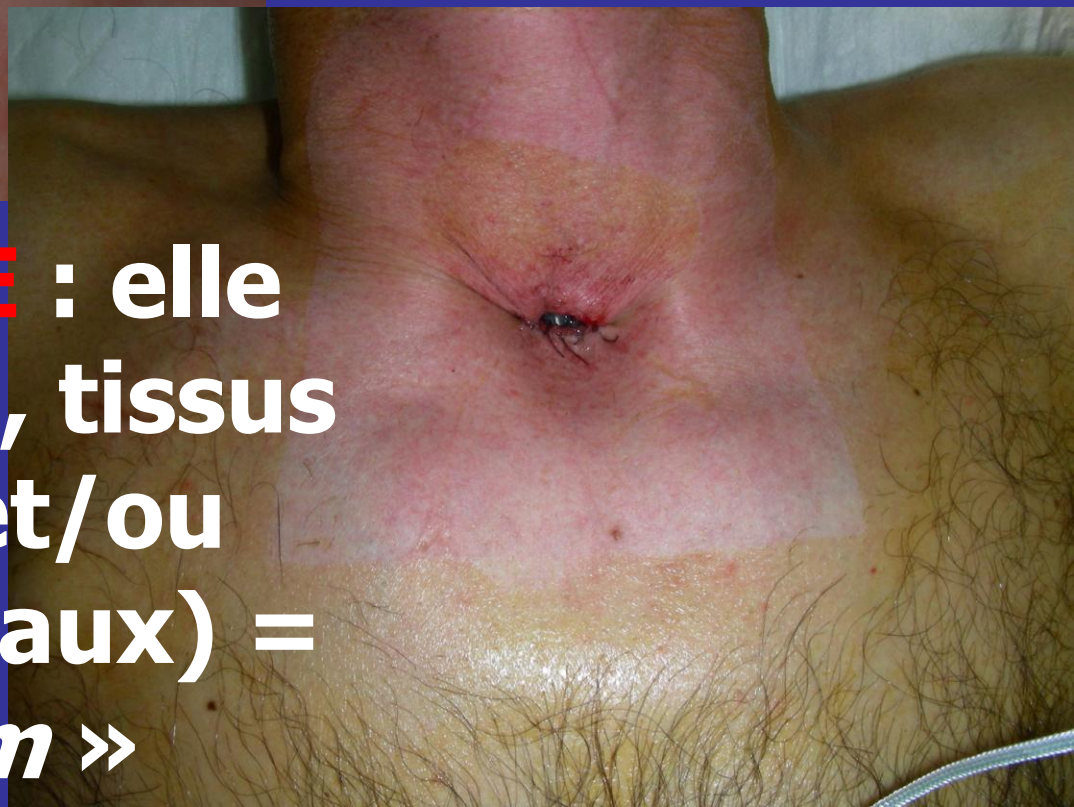
- Hygiène
- Diminuent la perspiration (500 ml/j)
- Pris en charge (1/j)
- éventuellement « parlants »

Rappel médico-légal
Le 1° changement de canule

- **d'une trachéo*t*omie** :
  - est un acte **médical** = il doit être effectué par un médecin.
- **d'un trachéo*st*ome** :
  - est un acte **infirmier**, il est réalisable par une IDE.



TRACHEOSTOME : il reste ouvert car armé par les cartilages trachéaux = « *no problem* »



TRACHEOTOMIE : elle se referme (peau, tissus sous-cutanés et/ou cartilages trachéaux) = « *big problem* »

IV. - LES SOINS

- **Soins cutanés**
  - Prévention des infections péri-canulaires
- **Soins de canules**
  - ✓ Le changement
  - ✓ Obstruction et prévention des bouchons
- **Soins associés**
- **Accessoires**

Soins **infirmiers** de l'orifice

- Sur prescription médicale
- Pas de produit alcoolisé au contact de canules contenant des agents plastifiants, **pas de corps gras pour les canules en silicone**
- Compresses non tissées ou en mousse
- Lubrifiant **?**, Oxyplastine®, sorbates …
- $AgNO_3$, pommades corticoïdes
- Filtres respiratoires, accessoires

Périodicité des changements

- Fonction du patient, de sa pathologie, du type de canule.
- Fréquence minimum : au moins une fois par semaine.
- Nettoyage de la canule interne au moins une fois par jour.
- Cordonnets adaptés

Entretien des canules

- Nettoyage extérieur et intérieur à l'eau savonneuse + goupillon. Rinçage à l'eau
- Décontamination **éventuelle** (produit compatible : cf. mode d'emploi, pas de procédure comme pour les DMI)
- Séchage parfait avant :
- Stockage : boîte plastique propre et étanche (étiquette et date ouverture de l'emballage)
- Vérification physique avant utilisation (y compris ballonnet)

DUREE D'UTILISATION

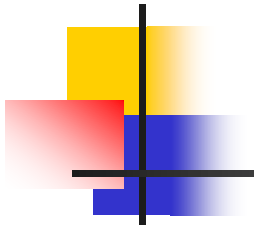
= conditionne la prise en charge des renouvellements
= à voir avec fournisseur et/ou prestataire

MATERIAUX	*Durée maximale d'utilisation <u>après</u> <u>ouverture de l'emballage</u>*
« Argent »	Vérifier l'état tous les ans
Acrylique	2 ans
PVC rigide	1 an
PVC souple / silicone	6 mois
… avec ballonnet	4 mois

Soins associés

- Kinésithérapie **et** aérosols
  - Mucomyst endo ® + sérum physio +/- corticoïdes
- Aspiration à domicile ???
  - Risque : génère des bouchons +++
  - Dépendance psychologique patient et famille
- Orthophonie, psychologue
- Associations de patients

V. - INCIDENTS et ACCIDENTS (1)



- Emphysème sous-cutané
- Accidents dyspnéiques (obstruction / décanulation)
- Accidents infectieux (cutané, trachéal ou broncho-pulmonaire)
- Accidents hémorragiques (minime ou majeur)
- Tardifs : **granulomes et sténoses**
- **Impardonnable** : l'impossibilité de dénouer le lacet et l'absence de ciseaux

V. - INCIDENTS et ACCIDENTS (2)

Accidents dyspnéiques ou hémorragiques

Incapacité de recanuler :

- **Calmer** et **allonger le patient** (à plat sans oreiller)
- Dégager l'orifice (entre 2 doigts et relever le menton)
- Ne pas aspirer DANS la trachée
- S'aider d'une pince ou de crochet(s)
- Si besoin, « canule » d'attente

Matériovigilance

- *Toute personne impliquée dans le maniement des canules, est soumise aux obligations légales de signalement de tout incident ou accident.*
- *Information du patient et de son entourage de la nécessité de signaler à l'équipe soignante tout incident survenant à (ou du fait de) la canule et de conserver toute pièce défectueuse.*

Pour vous aider et aider le patient et ses proches

- Les Etablissements : organisation d'une éducation thérapeutique
- Les Associations de patients
- Les prestataires
- Les réseaux de santé et la Ligue (aide psychologique, financière (assistante sociale), entraide …)
- Les professionnels

Merci

Quelques adresses

- Assoc. Rég. Laryngectomisés et Mutilés de la voix (St Martin des Champs)
- Ligue contre le Cancer
- Ré seau de cancérologie Oncoponant
- Collin Laryngologie (01 49 08 01 00)
- AGAR
- CALEA
- Mad Ouest

Disponible sur le site de notre association de FMC

INFORMATIONS A DESTINATION DES PATIENTS ET DE LEUR FAMILLE